

IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PORTADORES DE HIV: DESAFIOS DA ATUALIDADE

Ludmylla Rolim de Albuquerque¹

Felipe Andrade de Lima Trindade²

Agda Yasmim Ferreira Correia³

Emanuel de Oliveira Colombo⁴

Orientador: Prof. Esp. Alisson Cleiton Cunha Monteiro⁵

RESUMO

O presente estudo, caracterizado por uma revisão sistemática da literatura, objetivou analisar a qualidade de vida de idosos portadores de HIV, de modo a compreender suas vulnerabilidades e desafios diante da convivência com a patologia. Nesse sentido, para a construção da obra, foi realizada análise de textos científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Filtros específicos foram utilizados como critérios de inclusão e exclusão, resultando num acervo de 18 obras para compor o embasamento teórico da revisão. Com isso, após a leitura na íntegra dos artigos selecionados, evidenciou-se a existência da falta de informações voltadas a esse público, assim como a estigmatização e o preconceito advindo de familiares e amigos como os principais aspectos prejudiciais a qualidade de vida desses indivíduos. Portanto, deixando claro que o suporte social, familiar e médico voltado a esses idosos são fundamentais para a qualificação da longevidade e superação das dificuldades e desafios advindos da doença.

Palavras-chave: Idoso, HIV, Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O vírus da imunodeficiência humana (HIV), o qual é responsável por causar a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sendo esta caracterizada pela diminuição significativa dos linfócitos TCD4, foi identificado no início da década de 1980, no século XX, onde inicialmente se tinha os primeiros diagnósticos em paciente homossexuais, sendo posteriormente também detectados em usuários de drogas injetáveis, bissexuais e heterossexuais (AGUIAR *et al.*, 2020). Atualmente, segundo dados coletados no Boletim Epidemiológico de dezembro de 2019, ao analisar a taxa de detecção de AIDS (por 100.000

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Médicas-PB, ludmyllar@hotmail.com;

² Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB, fadl.trindade@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB, agdayasm@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, FCM-PB, emanuel400ff@gmail.com;

⁵ Professor Especialista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, alissonfisio_1@hotmail.com.

habitantes) segundo faixa etária e sexo no Brasil entre 2008 a 2018, foi verificado um maior número de homens infectados nos últimos dez anos. Tal fato ainda se tornou mais evidente na faixa etária de 25 a 29 anos.

Nesse sentido, para fins didáticos, o quadro fisiopatológico da doença é dividido em 3 fases: aguda, assintomática e sintomática. Visto isso, a maioria dos infectados levam em média 10 anos para evoluírem da fase aguda para sintomática quando desprovidos de qualquer intervenção terapêutica. Diante disso, essa patologia expõe o organismo a aquisição de patógenos como *S. pneumoniae*, *Salmonella spp.* e *M. tuberculosis*, encontrados também em indivíduo imunocompetentes. Ademais, também podem ser evidenciado o surgimentos de infecções oportunistas, levando a manifestações neurológicas (ex.: criptococose e neurotoxoplasmose), respiratórias (ex.: pneumocistose e pneumonia), dermatológicas (ex.: candidíase oral, herpes simples, varicela-zóster e sarcoma de Kaposi), entre outras que podem afetar todos os demais sistemas, que de forma maléfica culminam para deterioração da homeostasia funcional normal do indivíduo acometido (RACHID; SCHECHTER, 2017).

Tal fato, quando trazido ao contexto da pessoa idosa, pode ser um tanto preocupante, tendo em vista que o próprio processo envelhecimento traz consigo uma série de mudanças, as quais agem modificando a funcionalidade de todos os sistema, inclusive, o imune, que somado a fatores ambientais e genéticos irão definir um envelhecimento senescente ou senil do paciente idoso, sendo esse último associado a alterações não fisiológicas desse processo (FECHINE; TROMPIERI, 2015). Nisso, quando HIV positivo, o indivíduo longo poderá se encontra em situações de dependência, limitações e incertezas, que de alguma forma podem interferir na qualidade de vidas desses idosos (MADRUGA; VIEIRA; ALMEIDA, 2018).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo compreender a relação do diagnóstico de HIV e a qualidade de vida de pacientes idoso, por meio da utilização de dados adquiridos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo como finalidade colecionar dados científicos qualificados para a construção de um quadro, o qual aborda o título, o objetivo e os fatores associados à qualidade de vida de idosos soropositivos e à vulnerabilidade ao HIV/AIDS que cada documento analisando abordou, facilitando uma melhor discussão sobre o assunto e, conseqüentemente, uma maior compreensão da temática, seja pelo corpo científico, assim como pelo público leigo.

METODOLOGIA

O presente escrito se trata de uma revisão sistemática de literatura, que se estabelece para agrupar um conjunto de documentos de cunho científico, integrando-os e facilitando a sua compreensão, sendo empregada para a discussão acerca da qualidade de vida do idoso com HIV. Para a construção deste trabalho, foram seguidos os seguintes passos: constituição da questão norteadora, verificação dos descritores a partir do sistema da “Biblioteca Virtual de Saúde”, utilizando-se o DeCS/MeSH para sua validação, realização da busca avançada, emprego dos filtros disponíveis, composição de tabelas e quadros para expor os conteúdos encontrados nas obras selecionadas e a discussão dos principais achados.

Para a realização da pesquisa, foi elaborada a questão norteadora: “Como o HIV interfere na qualidade de vida e saúde do idoso e quais fatores de vulnerabilidade?”. Em seguida, buscando satisfazer esse questionamento, foi realizada a seleção dos artigos no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), fato efetivado no dia 05/11/2020.

Seguiu-se com a avaliação dos descritores através do sistema DeCS/MeSH, resultando na validação dos seguintes: idosos e HIV. Por meio dos mecanismos de busca avançada, inseriram-se tais descritores, limitando a abrangência da busca à presença desses em títulos e utilizando o operador booleano AND, de tal forma que se alcançaram 57 artigos. Empregaram-se os filtros: texto completo, português, artigo e últimos 5 anos. Após isso, chegou-se a 22 artigos, os quais, através do processo de inclusão e exclusão, foram subtraídos 4, resultando em uma amostra de 18 artigos.

Após essa fase, foi realizada a leitura integral dos artigos e procedeu-se com a constituição dos resultados mediante a elaboração de quadros que evidenciam o título, revista em que o trabalho está contido, o seu objetivo, o ano da sua publicação, objetivos e as ideias principais. Depreendeu-se a discussão que centralizou os achados cruciais, ressaltando a relevância de desempenhar métodos para a compreensão de como o HIV afeta na qualidade de vida e na saúde do idoso.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil atualmente passa por uma transição demográfica marcada pelo aumento da longevidade da população. Com tal mudança, mudam também os desafios em saúde pública para atender essa população de nova face, o que requer a aplicação de estratégias voltadas para as necessidades particulares dos idosos (BARBOZA, 2012). O veloz progresso da Medicina e

da tecnologia propiciam um envelhecimento com melhor qualidade de vida (NASCIMENTO, 2018).

A Epidemiologia da HIV/Aids sofreu uma mudança substancial. Inicialmente, prevaleciam os indivíduos homossexuais. Depois, expandiram-se as infecções para o domínio dos usuários de drogas injetáveis (AGUIAR *et al*, 2020). Desde a década de 1990, o cenário dos portadores de HIV é o aumento da proporção feminina e heterossexual na epidemia de HIV no Brasil, além do fenômeno de interiorização das infecções e acometimento de pessoas acima da 5ª década de vida (BARBOZA, 2012; SILVA *et al*, 2015). Dados epidemiológicos recentes apontam que a forma mais prevalente de transmissão do HIV é a relação heterossexual, contrastando com o cenário existente até a década de 1980, em que predominava a transmissão sanguínea do vírus (AGUIAR *et al*, 2020).

Com a finalidade de resguardar o senescente por meio da identificação dos principais desafios e observações encontradas em um paciente soropositivo, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual resultou em 18 artigos que ajudaram a compor esse escrito. Inicialmente, os textos foram separados, como mostra no Quadro 1, com base no título, revista/base de dados e os objetivos. Em seguida, através da leitura de todos os artigos, os fatores associados à qualidade de vida dos idosos soropositivos e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS.

Quadro 1. Enumeração dos artigos selecionados quanto ao título, fatores associados à qualidade de vida de idosos soropositivos e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS e objetivos.

TÍTULO	OBJETIVO	FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS SOROPOSITIVOS E À VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS
1. Idosos vivendo com HIV - comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa	Observar a atitude e o entendimento de idosos que vivem com HIV sobre sexualidade.	Idosos soropositivos se encontram em atividade sexual de risco, sendo a maioria deles do sexo masculino, estando associada ao uso de substâncias psicoativas, resistência ao uso de preservativos e as barreiras que estes enfrentam para manter uma vida sexual ativa.

<p>2. Convivendo com o HIV: estratégias de enfrentamento de idosos soropositivos</p>	<p>Verificar métodos que auxiliem no enfrentamento de idosos com HIV.</p>	<p>A proximidade entre a equipe de saúde e o idoso com HIV/AIDS, bem como a humanização em ações de cuidado, favorecem à confiança, vínculo, e conseqüentemente na adesão ao tratamento. A religiosidade, espiritualidade e o apoio de familiares e amigos colaboram para o enfrentamento da doença.</p>
<p>3. Apoio social aos idosos com HIV/aids: uma revisão integrativa</p>	<p>Buscar dados científicos que apontem a importância do apoio social aos idosos com HIV/AIDS.</p>	<p>O suporte emocional e informacional garantido pelo apoio social de família e amigos mostrou impacto positivo. Por outro lado, idosos que sofrem preconceito, desvalorização e discriminação se preocupam constantemente com o sigilo da doença, prejudicando sua qualidade de vida.</p>
<p>4. Idosos com HIV/AIDS: compreendendo a base ideológica de suas vivências</p>	<p>Identificar a base ideológica em idosos com HIV/AIDS das suas experiências.</p>	<p>A negação é principal forma de enfrentamento da AIDS por idosos, levando ao desinteresse e a desinformação sobre a doença, assim como as dúvidas e a culpa que eles apresentam. Já a fé colabora para o seu conforto, apoio, suporte emocional e esperança.</p>
<p>5. Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014</p>	<p>Observar a tendência das notificações de casos de HIV/AIDS no período de 2005 à 2014.</p>	<p>A sexualidade é um fator promotor da qualidade de vida do idoso, e a incompreensão sobre a prevenção, o modo de transmissão, os riscos da infecção e os cuidados necessários de idosos que vivem com HIV/AIDS contribuem para o comportamento de risco para o/a parceiro/parceira.</p>
<p>6. Fatores de vulnerabilidade dos idosos ao HIV/AIDS: uma revisão integrativa</p>	<p>Analisar em produções nacionais e internacionais os fatores que aumentam a vulnerabilidade de idosos com HIV/AIDS.</p>	<p>É possível que o idoso infectado por HIV/AIDS tenha uma vida sexual ativa, saudável e prazerosa se este assim fizer de forma segura e protegida, e para isso, é formidável o papel do profissional de saúde no ato de orientá-lo e ajudá-lo a alcançar essa qualidade de vida.</p>

<p>7. Fatores que interferem na qualidade de vida de idosos com hiv/aids: uma revisão integrativa</p>	<p>Conhecer as condições relacionadas à qualidade de vida de idosos com HIV/AIDS e como lidar com os fatores que a prejudicam.</p>	<p>Os idosos são mais propensos a terem um diagnóstico tardio, gerando um estado clínico avançado com demora na normalização imunológica causada pela terapia antirretroviral, além de tenderem a apresentar mais comorbidades, que associados ao HIV, podem levar ao agravamento do quadro. Muitos podem vir a apresentar depressão, isolamento social e abandono afetivo.</p>
<p>8. História de vida de idosos com HIV/Aids</p>	<p>Apontar a repercussão do diagnóstico de HIV/AIDS na vida de idosos.</p>	<p>Há uma dificuldade da superação e aceitação do diagnóstico soropositivo por parte do idoso que está mais associada à aos rótulos impostos pela sociedade do que o próprio HIV/AIDS em si.</p>
<p>9. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil.</p>	<p>Identificar os fatores que estão associados à vulnerabilidade de idosos acometidos pelo HIV/AIDS.</p>	<p>Um dos fatores associados à vulnerabilidade dos idosos com HIV/AIDS é a existência de relações extraconjugais, na maioria das vezes por parte do marido, estimuladas pela cultura machista de que os homens têm uma sexualidade incontrolável.</p>
<p>10. Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/AIDS</p>	<p>Expor o entendimento dos idosos sobre HIV/AIDS e qual a sua postura na prevenção.</p>	<p>A maioria dos idosos que afirmam vida sexual ativa, negam uso de preservativos. Assim, a falta de informação sobre a doença, a demora no diagnóstico e tratamento pode suceder no contágio pelo HIV e acarretar o óbito mais rapidamente.</p>
<p>11. HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde</p>	<p>Verificar o papel de profissionais de saúde em idosos diagnosticados com HIV/AIDS num serviço público de saúde.</p>	<p>A realidade do HIV/AIDS na população idosa tende a ser tido como surpresa, visto que esse grupo é visto muitas vezes como assexuado pelos estigmas que são aplicados à eles, até mesmo por parte de profissionais de saúde.</p>

<p>12. Perfil epidemiológico de idosos portadores de hiv/aids atendidos no serviço de assistência especializada</p>	<p>Constatar o perfil de idosos com HIV/AIDS em tratamento.</p>	<p>Pelo acesso gratuito aos antirretrovirais disponibilizados pelo SUS, 46,2% dos idosos pesquisados negaram ter a qualidade de vida prejudicada após o diagnóstico de HIV/AIDS, sendo capazes de continuar com sua vida cotidiana.</p>
<p>13. Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV</p>	<p>Identificar a vulnerabilidade dos idosos frente ao HIV/AIDS no contexto das práticas preventivas.</p>	<p>Necessidade de ampliar a conscientização acerca do HIV/AIDS especialmente para o idoso, assim como desenvolver grupos de discussão sobre sexualidade, visando ofertar informação e conhecimento que contribuam para uma melhor qualidade de vida.</p>
<p>14. Impacto psicossocial do diagnóstico de HIV/aids em idosos atendidos em um serviço público de saúde</p>	<p>Reconhecer o impacto psicossocial do idoso diagnosticado com HIV/AIDS.</p>	<p>Os estereótipos atribuídos aos idosos com HIV/AIDS e o esforço para manter esse diagnóstico em segredo são os maiores causadores de sofrimento e dificuldades. Houve relatos de sentimentos de isolamento, enfraquecimento profissional, diminuição do desejo, a perda de interesse em lazer e até mesmo no autocuidado.</p>
<p>15. Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem</p>	<p>Observar a noções de idosos sobre a vulnerabilidade ao HIV/AIDS e identificar diagnósticos da enfermagem.</p>	<p>Os fatores que comprometem na qualidade de vida apresentados por idosos soropositivos mais importantes foram o medo da morte, preconceito, sofrimento, tristeza e dor, os tornando mais vulneráveis.</p>
<p>16. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com hiv/aids</p>	<p>Analisar o estado vulnerável dos idosos diagnosticados com HIV/AIDS e o período que antecedeu o diagnóstico.</p>	<p>A crença de que idosos se absterem de uma vida sexual ativa prejudica e atrasa o diagnóstico de HIV/AIDS, o que impacta diretamente na sua saúde, visto que este fará o tratamento quando a doença já estiver em estágios avançados, perpetuando sua recuperação.</p>

<p>17. Evidências científicas de enfermagem acerca do HIV/Aids entre idosos: uma revisão integrativa de literatura</p>	<p>Alcançar produções de enfermagem referente ao HIV/AIDS em idosos nos últimos 10 anos e discutir seus fundamentos.</p>	<p>O idoso com diagnóstico positivo para HIV pode aceitar a doença se ao longo do processo de cuidado este for bem acompanhado e orientado pelo serviço de saúde, estimulando o autocuidado e a adesão a terapia antirretroviral.</p>
<p>18. Homens idosos e o HIV/AIDS: caminhos para o enfrentamento da vulnerabilidade programática na rede pública de saúde</p>	<p>Estudar as vulnerabilidades à infecções sexualmente transmissíveis e HIV de idosos do sexo masculino, levantando ações programáticas de prevenção primária e secundária em saúde.</p>	<p>A visão errônea de que idosos não podem apresentar comportamento de risco para HIV/AIDS, como vida sexual ativa, infidelidade, tanto na homossexualidade como na heterossexualidade, impacta negativamente no acesso ao diagnóstico, maleficiando seu bem-estar.</p>

Percebeu-se, através da análise dos artigos, que a visão preconceituosa do resultado soropositivo é um dos problemas mais citados entre os trabalhos. Nos artigos 2, 3, 4, 7, 8, 11, 14, 15 e 18, que representam 50% do total, citou-se que a visão preconceituosa do diagnóstico interfere diretamente na qualidade de vida do idoso. O preconceito e o estigma relacionados ao HIV/Aids advêm muitas vezes da família e de pessoas próximas membros da rede de apoio social, a qual preza pelo compartilhamento de apoio, materiais e informações para o bem-estar do indivíduo (TAVARES *et al*, 2019; BARROS *et al* 2018). Barros *et al*. (2018) indica que a desinformação favorece o impulso do estigma. Dessa forma, as significações populares das complexidades que envolvem o adoecer, em vez de agregarem em qualidade de vida, podem constituir mais um percalço na vida do idoso soropositivo, agora imerso em um mar de tabus e preconceitos quanto a sua condição.

Nos artigos 1, 4, 6, 9, 10, 13, 16 e 18, que compõem 50% do total, cita-se a como vulnerabilidade a desinformação sobre o uso de preservativos e a relação sexual. Além disso, há outros fatores influentes, como o medo de não se atingir a ereção e a dificuldade masculina em negociar o uso da camisinha com a parceira, gerando sentimento de desconfiança. (BEZERRA *et al*, 2015; AGUIAR *et al*, 2020). Em um estudo, foi dito que, embora os pacientes conheçam o preservativo, 38% mencionam não saber usá-lo. (AGUIAR *et al*, 2020). Com isso, destaca-se a importância de se elucidarem aspectos infectológicos da doença, mostrando que a prática sexual sem proteção é fator de risco para a disseminação do HIV (AGUIAR *et al*. 2020).

Essa doença carrega consigo uma visão estigmatizante, corporizada socialmente por rótulos, como “velhos” e “aidéticos”. Tal visão preconceituosa tem por origem: o fato de a AIDS ser uma doença grave de ameaçadora à vida; o medo de contrai-la; a sua ligação a comportamentos estigmatizados (prostituição, homossexualidade e uso de drogas injetáveis); a culpabilização de quem convive com o HIV/aids pela enfermidade (SILVA *et al*, 2015). Ademais, isoladamente de qualquer doença, o idoso brasileiro hoje já convive com estigmas disseminados e com o tratamento como seres “descartáveis” (BARBOZA, 2012).

Uma repercussão da discriminação é o autopreconceito, a internalização dos estereótipos sociais que faz predominar no idoso portador de HIV uma visão negativa de si, que o põe em uma posição acuada ante a sociedade e, conseqüentemente, limita o aproveitamento das potencialidades embutidas em seu envelhecimento (SILVA *et al*, 2015). O fenômeno do preconceito é mais danoso quando percebido em familiares, amigos e pessoas próximas, podendo levar ao sofrimento e solidão (TAVARES *et al*, 2019). Chama a atenção o número elevado daqueles que omitem o diagnóstico, mesmo em seu círculo mais íntimo de relações, revelando por vezes apenas a um parente próximo (BRANDÃO *et al*, 2020; SILVA *et al*, 2015).

O suporte social surge como o principal componente de enfrentamento das debilidades advindas da senilidade e da enfermidade, sendo a família e os amigos elementos-chaves para contorná-las. Viu-se que os idosos relatam que a participação desses agentes contribui diretamente para melhor qualidade de vida e melhor aceitação da doença (BRANDÃO *et al*, 2020). Ao mesmo tempo, notou-se que o preconceito é mais danoso quando parte de familiares, amigos e pessoas próximas, podendo levar ao sofrimento e solidão (TAVARES *et al*, 2019). Chama a atenção o número elevado dos idosos que omitem o diagnóstico, mesmo em seu círculo mais íntimo de relações, revelando por vezes apenas a um parente próximo (BRANDÃO *et al*, 2020; SILVA *et al*, 2015).

Um estudo expôs que a religião foi também uma estratégia de auxílio à convivência com o HIV, havendo significativo aumento da confiança com o tratamento. Ademais, quanto à manutenção da adesão ao tratamento, os idosos enxergaram-se com mais esperanças com o futuro de sua saúde, devido à melhora da qualidade de vida com o uso dos antirretrovirais. O suporte institucional se insere ainda como um importante fator, inferindo-se a relação médico-paciente, que, através do compartilhamento de informações, ajuda positivamente na adesão ao tratamento (BRANDÃO *et al*, 2020).

No quesito sexual, a influência da infecção por HIV nos homens idosos destoa daquela nas mulheres. Neles, significa em larga escala a reformulação da vida sexual, com diminuição

do número de parceiras e intercursos e a adoção do preservativo nas relações sexuais, mesmo com dificuldades de adaptação com a camisinha. Nelas, significa muitas vezes o fim da atividade sexual, justificado pelo impacto de possuir uma doença sexualmente transmissível, pelo desinteresse ou dificuldades de procurar novos parceiros após a viuvez e pela falta de interesse ou perda do prazer sexual. Para as mulheres, a camisinha não é um mecanismo que possibilite retomar as relações sexuais (SILVA *et al*, 2015). É também muito percebida a incompreensão entre os idosos da diferença entre sexo, limitado ao desejo sexual e ao contato físico, e sexualidade, que é um conceito que envolve elementos de afetividade, tais como confiança, companheirismo e respeito (BITTENCOURT *et al*, 2015; SILVA *et al*, 2015).

A vulnerabilidade dos idosos permeia, além do campo social, o da atenção à saúde. O não reconhecimento de seus direitos sexuais por parte de profissionais de saúde se manifesta na reduzida oferta de sorologias e de atividades de educação sexual para essa camada, o que prejudica o encaminhamento precoce do idoso para o tratamento nos centros especializados e aumenta sua fragilidade às ISTs (BARBOZA, p. 86, 2012). Para a vivência da sexualidade, é crucial a explicação sobre as formas de sexo seguro, a orientação acerca das possibilidades de transmissão da doença, além da abordagem emocional dos portadores e seus parceiros (SILVA *et al*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da formulação do presente escrito, foi possibilitado a compreensão a respeito dos desafios e vulnerabilidades entre os idosos. Dessa forma, avalia-se que a frequência de mais de 50% dos artigos que citam a desinformação relacionada ao uso de camisinhas e preservativos, assim como outros 50% dos artigos falam sobre o preconceito relacionado ao diagnóstico do HIV.

Por outro lado, um diagnóstico que traz consigo uma carga tão grande de significados curiosamente enseja em outros pacientes um momento de reflexão e coragem para enfrentar problemas pendentes, como os relacionados ao matrimônio, ao círculo de amigos e ao autocuidado físico e mental (SILVA *et al*, 2015).

É relevante, assim, a necessidade de se ofertar um maior cuidado aos idosos portadores da doença, tendo em vista a tamanha quantidade de desafios e vulnerabilidades a que estão propensos a enfrentar. Para tal, é importante promover um maior acesso às redes de apoio ao idoso, para promover um maior compartilhamento de informações, de materiais, de apoio psicológico e social. Isso resulta em melhores adesão ao tratamento e aceitação da doença. A

partir disso, valida-se a relevância científica do atual escrito em indicar os principais desafios e vulnerabilidades encontradas, permitindo um melhor entendimento dos principais problemas citados nos artigos utilizados para a construção do trabalho, e, a partir disso, a elaboração do pensamento de um legítimo cuidado para os idosos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, R. B. *et al.* Idosos vivendo com HIV– comportamento e conhecimento sobre sexualidade: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 575-584, 2020.

ALENCAR, R. A.; CIOSAK, S. I. O diagnóstico tardio e as vulnerabilidades dos idosos vivendo com HIV/aids. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 2, p. 229-235, 2015.

BARBOZA, R. Homens idosos e o HIV/Aids no campo da Saúde Coletiva: vulnerabilidades e desafios na quarta década da epidemia. **BIS**, v. 14, n. 1, p. 81-89, 2012.

BARROS, T.; MIRANDA, K. C. L.; COELHO, M. M. F. Idosos com HIV/AIDS: compreendendo a base ideológica de suas vivências. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, n. 1, p. 1-6, 2018.

BEZERRA, V. P. *et al.* Práticas preventivas de idosos e a vulnerabilidade ao HIV. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 4, p. 70-76, 2015.

BITTENCOURT, G. K. G. D. *et al.* Concepções de idosos sobre vulnerabilidade ao HIV/Aids para construção de diagnósticos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 579-585, 2015.

BRANDÃO, Brígida Maria Gonçalves de Melo *et al.* Living with HIV: coping strategies of seropositive older adults. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, n. 1, p. 1-8, 2020.

CASSÉTTE, J. B. *et al.* HIV/aids em idosos: estigmas, trabalho e formação em saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 5, p. 733-744, 2016.

CERQUEIRA, M. B. R.; RODRIGUES, R. N. Fatores associados à vulnerabilidade de idosos vivendo com HIV/AIDS em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3331-3338, 2016.

FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 20, 2015.

MAIA, D. A. C. *et al.* Notificação de casos de HIV/AIDS em idosos no estado do Ceará: série histórica entre os anos de 2005 a 2014. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 5, p. 542-552, 2018.

NASCIMENTO, E. K. S. *et al.* História de vida de idosos com HIV/Aids. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 11, n. 4, p. 1716-1724, 2017.

MADRUGA, M. D. D.; VIEIRA, K. F. L.; ALMEIDA, S. A. Fatores de vulnerabilidade dos idosos ao hiv/aids: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n.1 p. 12-18, 2018.

QUADROS, K. N. *et al.* Perfil epidemiológico de idosos portadores de HIV/AIDS atendidos no serviço de assistência especializada. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 2, 2016.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/aids**. Thieme Revinter Publicações LTDA, 2017.

SANTANA, P. P. C. *et al.* EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE ENFERMAGEM ACERCA DO HIV/AIDS ENTRE IDOSOS. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 278-289, 2015.

SANTANA, P. P. C. *et al.* Fatores que interferem na qualidade de vida de idosos com hiv/aids: uma revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 4, p.1-10, 2018.

SILVA, L. C. *et al.* Impacto psicossocial do diagnóstico de HIV/aids em idosos atendidos em um serviço público de saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 821-833, 2015.

SOUZA, M. D. D. *et al.* Conhecimento dos idosos da estratégia saúde da família em relação ao HIV/AIDS. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 11, p. 4036-4045, 2016.

TAVARES, M. C. A. *et al.* Apoio social aos idosos com HIV/aids: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 2, p. 1-11, 2019.